

Apólice N° 78-93-000.727	Endosso N°	Contrato N° 21799437 / 1	Vigência do Seguro das 24 horas de 18/10/2014 às 24 horas de 18/10/2015
Data de Emissão 06/11/2014			Filial LIU -LIBERTY INT. UNDERWRIT

CONDIÇÕES PARTICULARES
DADOS DO(A) SEGURADO(A)

Nome do(a) Segurado(a) J MORAES COMISSARIA DE DESPACHOS ADUANEIROS		CNPJ/CPF 068.285.527/0001-43	
Endereço RD HELIO SMIDTH TECA GUARULHOS, SN			
Bairro AEROPORTO	CEP 07190-971	Cidade GUARULHOS	
UF SP	Telefone (11) 5025-8563	Fax ()-	E-Mail

DADOS DO CORRETOR

Corretor SOSSA CONSULTORIA E CORRETAGEM DE SEG SS LTDA			CNPJ/CPF 007.104.349/0001-12
Cód. LS 99017752	Cód. Estabelecimento 0007	Cód. SUSEP 0100515141	Participação (%) 100%
			Telefone (11) 2091-8239

MOEDA

Todos os valores deste documento estão expressos em R\$ (REAL).

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMGA)

Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora para essa apólice, respeitando os critérios definidos nas Condições Gerais desse Seguro.

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

Prêmio Líquido 11.621,34	Adic. Frac. 0,00	Custo Apólice 0,00	IOF 857,65	Prêmio Total 12.478,99
------------------------------------	----------------------------	------------------------------	----------------------	----------------------------------

FORMA DE PAGAMENTO - Periodicidade Mensal

Tipo de Cobrança FICHA COMPENSACAO	Número de Parcelas 04
--	---------------------------------

PARCELAMENTO

Parcelas	Banco	N° Agência	N° Conta-Corrente	Vencimento	Valor da Parcela
0001	0			20/11/2014	3.119,73
0002	0			20/12/2014	3.119,75
0003	0			20/01/2015	3.119,75
0004	0			20/02/2015	3.119,76

CLÁUSULA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO

A quitação do seguro somente será considerada efetuada após a identificação do crédito na Seguradora:

I - A falta de pagamento da primeira parcela implicará no automático cancelamento da apólice, desde o início da

Apólice N° 78-93-000.727	Endosso N°	Contrato N° 21799437 / 1	Vigência do Seguro das 24 horas de 18/10/2014 às 24 horas de 18/10/2015
Data de Emissão 06/11/2014			Filial LIU -LIBERTY INT. UNDERWRIT

vigência.

II - A falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subseqüentes à primeira poderá implicar no automático cancelamento da apólice, observados os termos constante das Condições Gerais do seguro.

III - Findo o novo prazo concedido para pagamento, nos termos constante das Condições Gerais do seguro, sem que tenha sido efetuado o pagamento da parcela, operar-se-á de pleno direito o cancelamento da apólice.

IV - Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela, ficará o Segurado sujeito ao pagamento de multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado pro-rata temporis, podendo ser cobrado ainda o valor de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) a título de despesas operacionais.

Demais condições de pagamento do prêmio vide as Condições Gerais do seguro.

OBSERVAÇÕES

FAZEM PARTE INTEGRANTE E INSEPARAVEL DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO
OS ANEXOS COM AS CONDICÕES GERAIS E ESPECIAIS .

DADOS DA FILIAL

Filial LIU -LIBERTY INT. UNDERWRIT	CNPJ 061.550.141/0001-72		
Endereço RUA DOUTOR GERALDO CAMPOS MOREIRA, 110			
Bairro C MONCOES	Cidade SAO PAULO	UF SP	CEP 04571-020

CENTRAL DE ATENDIMENTO E SAC

Central de Atendimento 4004-5423 CAPITAIS E REG. METROP. 0800-709-5423 DEMAIS REGIÕES	SAC (reclamações e cancelamento) 0800-726-1981
--	--

OUVIDORIA

A Liberty também disponibiliza um canal de Ouvidoria, com Ouvidor externo e independente, que poderá ser utilizado para revisão do processo, caso o Cliente não concorde com a decisão da Seguradora. O regulamento da Ouvidoria está disponível no site www.libertyseguros.com.br, onde é possível postar seu recurso. Se preferir, o recurso também poderá ser feito pelo e-mail: ouvidoria@libertyseguros.com.br, pelo telefone 0800-740-3994 ou ainda por carta para a Rua Dr. Geraldo Campos Moreira, nº 110 – 11º andar – São Paulo/SP – CEP 04571-020 – a/c Ouvidoria.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

As coberturas descritas na Apólice serão regidas por estas Condições Particulares e garantirão os riscos cobertos até os Limites Máximos de Indenização especificados no Contrato de Seguro, de acordo com as disposições das Cláusulas Particulares, Condições Gerais e Condições Especiais, que fazem parte integrante e inseparável da presente apólice.

Apólice N° 78-93-000.727	Endosso N°	Contrato N° 21799437 / 1	Vigência do Seguro das 24 horas de 18/10/2014 às 24 horas de 18/10/2015
Data de Emissão 06/11/2014			Filial LIU -LIBERTY INT. UNDERWRIT

CLÁUSULA(S) PARTICULAR(ES)**Cláusula Particular Informações**

A cobertura desta apólice está baseada nas informações fornecidas pelo Segurado e/ou seu Representante Legal. Se não forem fornecidas todas as informações que, por algum modo, direta ou indiretamente, possam influir na aceitação do seguro ou na fixação da taxa do prêmio, não apenas contemporâneas à contratação, mas também as que se tenham verificado, ou cuja verificação for previsível no curso da vigência da apólice ou se as informações fornecidas não estiverem corretas, as condições desta apólice serão revistas ou, até mesmo, esta apólice poderá ser cancelada. Comunicar à Seguradora, com exatidão, toda e qualquer circunstância do risco e/ou alteração das informações contidas na proposta de seguro é uma responsabilidade constante durante toda a vigência da apólice.

INFORMAÇÕES GERAIS

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

LEMBRE-SE

Os termos que regem as coberturas contratadas e expressamente descritas nesta apólice encontram-se especificados nas Condições Contratuais do seguro. Em caso de dúvidas ou divergências, entre em contato com seu Corretor de seguros ou, se preferir, utilize nosso canal de comunicação com o Segurado(a): faleconosco@libertyseguros.com.br.

O preço deste seguro foi calculado com base nas informações contidas na proposta de seguro, e sua veracidade e correção é imprescindível e muito importante para garantia das coberturas contratadas. Por essa razão, confira todas as informações constantes na especificação dessa apólice e, caso haja necessidade de qualquer alteração ou retificação de dados, comunique esse fato ao seu Corretor. Lembramos ainda que, durante a vigência da apólice, toda e qualquer modificação nas informações contidas na proposta de seguro também deve ser imediatamente comunicada. Essas mudanças serão avaliadas pela Seguradora dentro dos prazos estabelecidos na apólice, podendo, inclusive, ocasionar a emissão de endosso de cobrança ou restituição de prêmio, conforme o caso.

O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Apólice N° 78-93-000.727	Endosso N°	Contrato N° 21799437 / 1	Vigência do Seguro das 24 horas de 18/10/2014 às 24 horas de 18/10/2015
Data de Emissão 06/11/2014			Filial LIU -LIBERTY INT. UNDERWRIT

Atestamos a validade do presente contrato e assinamos esta apólice na cidade de São Paulo/SP, em 6 de Novembro de 2014.



Marcos Machini
Vice-Presidente Comercial

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL GERAL – E&O
DESPACHANTES ADUANEIROS – CUSTOMS BROKERS**
APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO

		ESPECIFICAÇÃO
Item 01	Apólice Número:	78-93-000.727-00
Item 02	Segurado:	J Moraes Comissão de Despachos Aduaneiros CNPJ68.285.527/0001-43.
	Co-segurados	J Moraes Comissão de Despachos Aduaneiros (Filial bom Clima CNPJ68.285.527/0003-05). J Moraes Comissão de Despachos Aduaneiros (Filial Santos CNPJ 68.285.527/0002-24). J Moraes Comissão de Despachos Aduaneiros (Filial Itajai CNPJ 68.285.257/0004-96).
Item 03	Prêmio:	R\$ 11.621,34
Item 04	Período de Vigência da Apólice:	A Apólice vigorará a partir das 24:00 horas do dia 18/10/2014 e terminará às 24:00 horas do dia 18/10/2015.
	Limite Máximo de Garantia da Apólice	R\$ 500.000,00
	Limite Agregado:	O mesmo
Item 05	Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada	<ul style="list-style-type: none"> a) Básica - LMG b) Quebra de Sigilo Profissional - LMG c) Difamação, Calúnia e Injúria - LMG d) Atos Desonestos dos Empregados - LMG e) Reembolso de Despesas – R\$ 10.000,00 por Segurado f) Novas Subsidiárias - LMG g) Gerenciamento de Crises – 10% do LMG limitado a R\$ 100.000,00

Item 06	Data Limite de Retroatividade:	18/10/2014
Item 07	Prazo Complementar	36 meses contados da data do término do Período de Vigência da Apólice.
Item 08	Prazo Suplementar	12 meses: 75 % do Prêmio indicado 24 meses: 100 % do Prêmio indicado 36 meses: 125 % do Prêmio indicado
Item 09	Franquia / Participação Obrigatória do Segurado:	10% dos prejuízos indenizáveis, limitado ao mínimo de R\$10.000,00. – Básica / Extensões de cobertura Custas de Defesa, Reembolso de Despesas e Gerenciamento de Crises – N.A.
Item 10	Âmbito Geográfico de Cobertura:	Território Nacional
	Jurisdição:	Território Nacional
Item 11	As Notificações relativas ao(s) Ato(s) Danoso(s) e as circunstâncias de tais atos devem ser comunicadas à:	Liberty Seguros S.A. At.: Departamento de Sinistros Rua Geraldo Campos Moreira, 110 – Brooklin Novo 04571-020 – São Paulo – SP
Item 12	Serviços Profissionais:	Despachantes Aduaneiros
Item 13	Subsidiárias:	N/A
Item 14	Corretor:	Sossa Corretores de Seguros Ltda
Item 15	Seguradora:	Liberty Seguros S.A.
Item 16	Observações:	N/A

CONDIÇÕES GERAIS

Considerando-se o pagamento do Prêmio e observados todos os termos, condições e limitações desta Apólice, a Seguradora e o Segurado concordam que:

I- DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições desta Apólice ficam convencionadas as seguintes definições:

Âmbito Geográfico da Cobertura

É aquele estabelecido no Item 10 da Especificação da Apólice.

Apólice

É o contrato através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo os valores e as condições pactuadas nessa aceitação. Considera-se também como apólice, o questionário e os endossos de alteração das condições pactuadas.

Apólice à Base de Ocorrências

É a Apólice que tem por objeto o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou pagas a Terceiros pelo Segurado a título de reparação de Danos, estipuladas por Tribunal Cível ou acordo judicial e/ou extrajudicial aprovado previamente pela Seguradora, desde que os Danos tenham ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice, e o Segurado pleiteie a garantia durante o referido período, ou obedecendo aos prazos prescricionais em vigor.

Apólice à Base de Reclamações

Aquela que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por Tribunal Civil ou por acordo aprovado pela sociedade Seguradora, desde que:

- A) os Danos tenham ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade da cobertura prevista;
- B) o Terceiro apresente a Reclamação ao Segurado:
 - 1 – durante o Período de Vigência da Apólice; ou
 - 2 – durante o Prazo Complementar, quando aplicável; ou
 - 3 – durante o Prazo Suplementar, quando aplicável;

Apólice à Base de Reclamações com Notificação

É aquela que define o Sinistro como de competência da Apólice, em cujo Período de Vigência da Apólice a Notificação tenha sido feita.

Ato Danoso

Significa qualquer ato, erro, omissão ou falha na prestação dos Serviços Profissionais;

Atos Desonestos dos Empregados

Refere-se a qualquer conduta dolosa ou de má-fe de um Empregado que não tenha sido aprovada ou consentida, expressa ou implicitamente pelo Segurado e que resulte em responsabilidade civil do Segurado;

Atos Dolosos

São os danos diretamente causados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenha agido contra o patrimônio de Terceiros com intenção de causar prejuízo.

Aviso de Sinistro

É a comunicação específica de uma Reclamação efetuada durante o Período de Vigência da Apólice ou que seja efetuada durante o Prazo Complementar ou Prazo Suplementar, desde que tenha sido notificada durante o Período de Vigência da Apólice, e que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da ocorrência do Sinistro, visando evitar ou minimizar a extensão dos Prejuízos Seguráveis.

Cobertura

É a proteção contra determinado risco conferida ao Segurado, nos termos desta Apólice.

Corretor

É a pessoa física ou jurídica, legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro entre a Seguradora e o Segurado.

Custos de Defesa

Referem-se aos emolumentos, honorários advocatícios e/ou periciais, encargos, custos e despesas necessárias e razoáveis incorridos pelo Segurado, que tenham como causa uma Reclamação relacionada a Ato Danoso. Estão incluídos nos Custos de Defesa, as despesas de representação legal em uma investigação ou inquérito administrativo formal instaurado contra o Segurado pela primeira vez durante o Período de Vigência da Apólice ou Período de Retroatividade da Cobertura, e conduzido por um órgão governamental, órgão de classe ou outra entidade que seja constituída ou tenha poderes por lei para investigar os Serviços Profissionais do Segurado. **Não incluem encargos salariais, remuneração ou despesas de sócios, gerentes, diretores, conselheiros, membros ou funcionários do Segurado.**

Custos de Gerenciamento de Crises

Referem-se aos custos de publicidade necessários para resguardar a reputação do Segurado, quando houver prejuízo à imagem, à honra ou reputação do Segurado causado pela veiculação de alguma notícia, reportagem ou vazamento de informações sigilosas, desde que os fatos ou acontecimentos estejam relacionados a Atos Danosos cometidos pelo Segurado.

Dano

Refere-se a qualquer prejuízo ou ônus financeiro sofrido por um Terceiro, desde que diretamente relacionado a Ato Danoso praticado no Âmbito Geográfico da Cobertura.

Dano Corporal

Dano caracterizado por lesões físicas causados ao corpo da pessoa, excluindo dessa definição Danos Estéticos;

Dano Estético

Dano físico/corporal, causado à pessoa física, que, embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implicam redução ou eliminação dos padrões de beleza;

Dano Material

Dano ou destruição causado à propriedade material.

Dano Moral

Dano causado de forma involuntária a Terceiros, que traz como consequência ofensa a honra, ao afeto, à liberdade, profissão, ao respeito aos mortos, a etnia, à psiquê, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar e à vida, sem necessidades de ocorrência de prejuízo econômico. Fica a cargo do juiz o processo de reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizada como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador de danos. Refere-se a qualquer lesão de interesses não patrimoniais de pessoa física ou jurídica, provocada por determinado(s) Ato(s) Danoso(s).

Data Limite de Retroatividade

É a data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices à Base de Reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro.

Despacho Aduaneiro

São declarações aduaneiras de importação ou de exportação, indicando o regime aduaneiro aplicável às mercadorias e comunicando os elementos exigidos pela Aduana para aplicação deste. O despachante aduaneiro deve ser devidamente credenciado pelo Sistema Integrado de Comércio Exterior (Siscomex).

Compreendem também:

° Pagamento parcial ou integral de taxas, tarifas ou impostos, relativos ao navio ou à carga transportada ou a ser dada a transporte pelos navios ou embarcações de sua propriedade ou por eles afretada;

- ° Recepção, embarque e desembarque alfandegário da carga transportada;
- ° Conferência da carga embarcada, confecção e emissão de conhecimento de embarque e recibo de bordo, como também, conferência da carga desembarcada;
- ° Gestão de documentos da carga a ser manuseada (paletização, containerização, consolidação e unitização);

Dolo

Má-fé. Refere-se a qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. É a vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado prejudicial a outrem.

Empregado

Refere-se a qualquer pessoa física que tenha sido, seja durante o Período de Vigência da Apólice se tornar empregado do Segurado ou de uma Subsidiária, seja em tempo integral, meio expediente, temporário ou ocasional.

Endosso ou Aditivo

É o documento expedido pela Seguradora, durante a Período de Vigência da Apólice, pelo qual esta e o Segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam as condições ou o objeto do seguro.

Entidade

Significa qualquer pessoa física, firma individual, sociedade ou sociedade anônima ou outra forma de associação reconhecida por lei.

Evento

Acontecimento acidental e imprevisto que resulta em Danos a Terceiros;

Extravio de documentos

O extravio de documentos se caracteriza com o desaparecimento de documentos por motivo de força maior ou caso fortuito;

Fato Gerador

Qualquer acontecimento que produza Prejuízos Seguráveis e atribuídos por Terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do segurado.

Franquia

É o valor pelo qual o Segurado responde obrigatoriamente pelos Prejuízos Seguráveis de um Sinistro coberto. A responsabilidade da Seguradora inicia-se apenas e tão somente no que excede o valor da Franquia.

Fungos

Significa qualquer tipo ou forma de fungo, bactéria, mofo, mildio, microtoxinas, esporos ou odores ou subprodutos produzidos ou liberados por fungos.

Furto de Documentos

Se caracteriza pela subtração sem que tenha havido o emprego de qualquer força ou violência para obtenção de documentos e, quando qualificado se caracteriza pela subtração mediante destruição ou rompimento de obstáculo, bem como abuso de confiança, para obtenção dos documentos.

Indenização

É o valor a ser pago pela Seguradora em caso de Sinistro coberto, nos limites estabelecidos na Apólice. Corresponde ao Prejuízo Segurável menos a Franquia, quando esta for exigível, observadas as limitações da Apólice.

Inspeção

É o termo utilizado para definir ato da Seguradora em realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxaço, ou rejeição, quando aplicável.

Limite Agregado

É o valor total máximo indenizável por cobertura na Apólice, considerada a soma de todas as Indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos Sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como produto do Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada por um fator superior ou igual a um. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG)

Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma Reclamação ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Fato Gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da Apólice é fixado com o valor menor ou igual à soma dos Limites Máximos de Indenizações por cada Cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo Fato Gerador, atingir o Limite Máximo de Garantia, a apólice será cancelada.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)

É o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por Cobertura, relativo à Reclamação ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Ato Danoso. Os LMIs estabelecidos para Coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. O LMI faz parte do LMG, não se somando ao LMG. Em todo Sinistro, o respectivo LMI por Cobertura ficará reduzido do idêntico valor da indenização paga. Os Custos de Defesa fazem parte e não são adicionais ao LMI.

Micróbio

Significa qualquer microorganismo não fúngico ou organismo em forma de colônia não fúngica que cause infecção ou doença.

Notificação

É o ato por meio do qual o Segurado comunica a Seguradora por escrito, durante o Período de Vigência da Apólice, Reclamações, fatos ou circunstâncias, efetiva ou potencialmente danosos, ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive e se contratada, e o término do Período de Vigência da Apólice.

Perdas Financeiras

São todos os custos e despesas operacionais despendidas pelo Terceiro para a retomada ou início de suas operações, decorrentes de um risco coberto pelo presente Seguro.

Perda Financeira não inclui:

- (a) quaisquer ordenados, salários, remuneração ou benefícios trabalhistas de qualquer Segurado;
- (b) despesa de cumprimento de qualquer liquidação ou compensação não monetária;
- (c) quaisquer tributos, multas ou penalidades do Segurado;
- (d) quaisquer danos agravados, punitivos e exemplares e porção multiplicada de danos múltiplos, em caso de jurisdições que reconheçam tal instituto;
- (e) qualquer valor pelo qual o Segurado não seja responsável legalmente;
- (f) importâncias que não sejam passíveis de seguro de acordo com as leis do Brasil

Período de Retroatividade da Cobertura

É o intervalo de tempo que se inicia pela Data Limite de Retroatividade (inclusive) e termina na data de início do Período de Vigência da Apólice de uma Apólice à Base de Reclamações.

Período de Vigência da Apólice

É o período durante o qual o contrato de seguro estará em vigor.

Poluentes

Significa qualquer substância com características nocivas, que esteja ou venha a ser identificada em qualquer listagem de substâncias nocivas emitidas por qualquer entidade

governamental nacional ou estrangeira semelhante. Esta definição incluirá, sem limitação, qualquer irritante ou contaminante sólido, líquido, gasoso ou térmico, incluindo-se fumaça, substância gasosa, fuligem, vapores, ácidos, álcalis, produtos químicos, odores, ruídos, chumbo, petróleo ou produtos petrolíferos, radiação, amianto ou produtos que contenham amianto, resíduos (inclusive material a ser reciclado, recondicionado ou regenerado) e qualquer campo elétrico, magnético ou eletromagnético de qualquer frequência, bem como qualquer emissão atmosférica, água de esgoto, resíduos hospitalares contaminados, materiais nucleares, resíduos nucleares ou mofo, míldio ou Fungo.

Prazo Complementar

É o prazo adicional para apresentação de Reclamações de Terceiros relativamente a fatos ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade da Cobertura, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, a partir do término do Período de Vigência da Apólice ou da data de cancelamento da Apólice.

Prazo Suplementar

É o prazo adicional para a apresentação de Reclamações de Terceiros relativamente a fatos ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade da Cobertura, oferecido, pela Seguradora, a partir do término do Prazo Complementar, mediante cobrança de Prêmio adicional, tendo início na data de término do Prazo Complementar.

Prejuízos Seguráveis

Referem-se exclusivamente a despesas, encargos e custas decorrentes de Reclamações por Atos Danosos, inclusive: (i) condenações pecuniárias provenientes de sentenças judiciais transitadas em julgado ou decisões arbitrais finais proferidas contra o Segurado; (ii) acordos judiciais, arbitrais ou de outra forma extrajudiciais negociados com o consentimento prévio e por escrito da Seguradora; e (iii) Custos de Defesa referentes à Reclamações. **Não inclui devolução, não cobrança ou redução de honorários profissionais, lucros, encargos, multas, impostos, penalidades ou valores de condenação considerados como não seguráveis nos termos de qualquer lei aplicável.**

Prêmio

É o valor que o Segurado paga à Seguradora para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

Prescrição

É a perda do direito de pretensão de todo e qualquer pedido, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.

Procedimento Disciplinar

Significa qualquer procedimento extrajudicial movido por autoridade, conselho ou órgão regulador ou disciplinar destinado a investigar acusações de má conduta profissional na execução de Serviços Profissionais.

Proponente

É a pessoa física ou jurídica com a intenção de efetivar um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

Proposta

É o documento no qual o Segurado ou Corretor fornece à Seguradora as informações e/ou declarações que definirão as condições de aceitação e contratação da Apólice.

Reclamação

Refere-se a qualquer demanda, ação judicial cível, de arbitragem ou extrajudicial feito por qualquer Terceiro contra o Segurado a respeito de um(ns) alegado(s) Ato(s) Danoso(s). Se houver mais do que uma Reclamação decorrente(s), baseada(s) ou atribuível(eis) ao mesmo Ato Danoso, tais Reclamações serão consideradas como uma única Reclamação para os fins desta Apólice.

Risco

É a possibilidade de um acontecimento acidental ou inesperado onde decorre o dano ou um prejuízo financeiro contra o qual é feito o seguro.

Regulação de Sinistro

É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e documentação das Reclamações notificadas pelo Segurado em relação às Coberturas da Apólice.

Roubo de Documentos

Entende-se por subtração de documentos mediante grave ameaça ou violência, reduzindo a possibilidade de resistência da vítima;

Segurado

Pessoa jurídica, contratante do seguro, na qualidade de prestador de serviços de serviços de despachos aduaneiros, com habilitação reconhecida pelos órgãos competentes.

Entende-se também como segurado, os profissionais liberais, enquanto desempenhando suas atividades profissionais para a contratante do seguro.

Seguradora

É a Liberty Seguros S.A.

Seguro a Primeiro Risco Absoluto

Significa: (i) Pessoa Jurídica, contratante do Seguro, na qualidade de prestador de serviço, entende-se também pelos sócios, gerentes, diretores, conselheiros, membros ou funcionários do Segurado enquanto estiverem desempenhando suas atividades profissionais para o Segurado; (ii) profissionais terceirizados ou qualquer pessoal temporário, alocado ou aposentado, mas somente enquanto estiverem agindo sob a supervisão direta e em nome do Segurado;

Serviços Profissionais

Significa os serviços descritos no Item 13 da Especificação da Apólice que são prestados pelo Segurado a Terceiros em contrapartida ao recebimento de pagamento, ou conforme definido em Endosso a esta Apólice.

Sinistro

É a apresentação de uma Reclamação coberta pela Apólice que cause um Prejuízo Segurável ao Segurado.

Subsidiária

São as pessoas jurídicas em que o Segurado, antes ou no início do Período de Vigência da Apólice, direta ou indiretamente detenha percentual superior a 50% (cinquenta por cento) de seu capital total. Também serão consideradas Subsidiárias as pessoas jurídicas expressamente incluídas no Item 14 da Especificação da Apólice.

Terceiro

Refere-se a qualquer pessoa que, envolvida num Sinistro, que não represente nenhuma das duas partes do contrato de seguro (Segurado e Seguradora). Não se incluem na definição de Terceiro os parentes que dependam economicamente do Segurado, cônjuge, funcionários, sócios ou representantes do Segurado e prepostos.

Vistoria de Sinistro

É o termo utilizado para definir ato da Seguradora em realizar trabalho de visita ao local da ocorrência do Sinistro, a fim de apurar o montante dos Prejuízos Seguráveis pelo Terceiro pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de seguro, quando aplicável.

II - OBJETIVO DO SEGURO

2.1. Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento ou o reembolso pela Seguradora de Prejuízos Seguráveis em decorrência de Reclamações apresentadas pela primeira vez durante o Período de Vigência da Apólice ou Período de Retroatividade da Cobertura, relacionadas a Atos Danosos pelos quais o Segurado vier a ser responsável em sentença judicial transitada em julgado, sentença arbitral da qual não caiba mais recurso ou

em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, observadas as exclusões e limitações previstas nesta Apólice, suas condições e eventuais Endossos ou Aditivos.

2.2. Durante o Período de Vigência da Apólice é facultado ao Segurado notificar a Seguradora sobre a ocorrência de quaisquer atos, fatos ou circunstâncias que possam originar uma Reclamação. Em todos os casos, a Notificação deve ser realizada imediatamente após a ciência do fato ou ato que se demonstre potencial ou concretamente passível de gerar um Dano.

III - COBERTURAS

3.1 Consideram-se os riscos cobertos a Responsabilidade Civil caracterizada na forma do item II destas condições e relacionadas com:

3.1.1 Atos Danosos decorrentes de erros e/ou omissões consequentes de negligência, imperícia e/ou imprudência, cometidas pelo Segurado contra Terceiros, incluindo Danos Morais;

3.1.2 Perdas Financeiras, inclusive lucros cessantes, desde que resultante de um risco coberto por esta Apólice;

3.1.3 Custas de Defesa, incluindo, mas não limitado as custas judiciais do foro cível, honorários de advogados e demais despesas relacionadas com o processo e a defesa do Segurado.

3.1.4. Extravio, furto ou roubo de documentos, decorrente do desaparecimento e/ou destruição de parte ou da totalidade, de documentos de Terceiros ou não sob responsabilidade do Segurado, devendo caracterizar-se pelo dano irremediável de não poder reconstituir parcial, ou totalmente, a integridade dos documentos.

3.2 Para que o Segurado possa pleitear a cobertura pactuada na presente Apólice, sem prejuízo das demais condições, deverão ser observados os seguintes critérios:

(a) que o Terceiro apresente a Reclamação contra o Segurado durante o Período de Vigência da Apólice, Prazo Complementar ou Prazo Suplementar (quando aplicável);

e

(b) que as Reclamações estejam vinculadas a Prejuízos Seguráveis ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade da Cobertura.

IV - EXTENSÕES DE COBERTURA

4.1. A Seguradora pagará os Prejuízos Seguráveis pelos quais o Segurado vier a suportar, obedecidos os prazos e as condições desta Apólice, relativamente a Reclamações resultantes de Atos Danosos do Segurado.

4.2. O LMI destinado a cada uma das extensões de Cobertura é o estipulado no Item 10 da Especificação da Apólice. O referido limite é parte integrante do LMG da Apólice, do qual todas as Indenizações pagas deverão ser deduzidas.

4.3. Para os efeitos desta Apólice, a Seguradora indenizará os Segurados ou a quem de direito pelos valores correspondentes aos Prejuízos Seguráveis aplicáveis.

4.4. **Serão devidas Indenizações pela Seguradora, desde que verificadas, simultaneamente, as seguintes condições:**

- (a) **que o Ato Danoso tenha ocorrido no período compreendido entre a Data Limite de Retroatividade e o término do Período de Vigência da Apólice;**
- (b) **que o Ato Danoso seja decorrente única e exclusivamente de Serviços Profissionais do Segurado ou, quando aplicável, de Subsidiária(s);**
- (c) **que o Ato Danoso não decorra de riscos excluídos por esta Apólice;**
- (d) **que a Reclamação correspondente seja feita pela primeira vez durante o Período de Vigência da Apólice, Prazo Complementar ou Prazo Suplementar (quando aplicável); e**
- (e) **que o Ato Danoso seja objeto de Notificação na forma e prazo previstos nas Coberturas desta Apólice.**

Extensão de Cobertura para Quebra de Sigilo Profissional

4.5. A Seguradora pagará as Perdas Financeiras decorrentes de qualquer Reclamação de Terceiros apresentada contra o Segurado por quebra de sigilo profissional desde que cometido involuntariamente pelo Segurado na execução dos Serviços Profissionais.

Extensão de Cobertura para Difamação, Calúnia e Injúria

4.6. A Seguradora pagará as Perdas Financeiras decorrentes de qualquer Reclamação de Terceiros apresentada contra o Segurado por difamação, calúnia e injúria desde que cometido involuntariamente pelo Segurado na execução dos Serviços Profissionais.

Extensão de Cobertura para Atos Desonestos dos Empregados

4.7. A Seguradora pagará as Perdas Financeiras decorrentes de qualquer Reclamação de Terceiros apresentada contra o Segurado decorrentes de Atos Desonestos dos Empregados.

Extensão de Cobertura para Reembolso de Despesas

4.8. Se o Segurado for requisitado a comparecer em audiências, depoimentos e julgamentos relacionados com a defesa de uma Reclamação, a Seguradora deverá reembolsar o Segurado pelas eventuais despesas decorrentes de tal comparecimento, indicadas no limite estabelecido no Item 5 da Especificação da Apólice por dia. O pagamento máximo a ser efetuado pela Seguradora para todos os reembolsos de despesas previstos nessa extensão de Cobertura corresponderá ao valor máximo total estabelecido no Item 5 da Especificação da Apólice, durante o Período de Vigência da Apólice. O reembolso somente será feito mediante documentos comprobatórios.

Extensão de Cobertura para Inclusão Automática de Novas Subsidiárias

4.9. Serão incluídas as Subsidiárias criadas ou incorporadas pelo Segurado durante o Período de Vigência da Apólice, automaticamente quanto a Reclamações por Atos Danosos que ocorrerem após a data em que a Subsidiária passou a ser controlada pelo Segurado.

4.10. Nos casos previstos na Cláusula 4.10 acima, Segurado deverá fornecer à Seguradora, no prazo de até 60 (sessenta) dias após criação ou incorporação de nova Subsidiária, detalhes suficientes para permitir que a Seguradora possa determinar e avaliar o aumento potencial de exposição ao risco.

4.11. Não haverá cobertura automática para novas Subsidiárias se o valor total dos ativos superar em 30% (trinta por cento) o total consolidado de ativos do Segurado anteriormente à criação ou incorporação da nova Subsidiária. Neste caso, a Seguradora, a seu próprio critério e mediante cobrança de Prêmio adicional, poderá conceder cobertura para estas novas Subsidiárias através de emissão de Endosso ou Aditivo específico.

Extensão de Cobertura para Gerenciamento de Crises (Despesas de Publicidade)

4.12. A Seguradora, mediante prévia autorização por escrito, pagará custos de publicidade necessários para resguardar a reputação do Segurado, quando houver prejuízo à imagem, à honra ou reputação do Segurado causado pela veiculação de alguma notícia, reportagem ou vazamento de informações sigilosas, desde que os fatos ou acontecimentos estejam relacionados a Atos Danosos cometidos pelo Segurado.

V - RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Para fins de Cobertura nesta Apólice, não serão considerados Prejuízos Seguráveis aqueles relacionados a Reclamações contra o Segurado decorrentes de:

Atos Ilícitos Dolosos

Atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios, controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais do Segurado.

Atos Danosos Praticados por Subsidiárias

Atos Danosos praticados pelo Segurado de qualquer Subsidiária, se tais Atos Danosos tiverem ocorridos, no todo ou em parte, quando tal pessoa jurídica ainda não estiver enquadrada na definição de subsidiária da Apólice;

Avaliação Prévia de Custos

Reclamações decorrentes de falhas por parte do Segurado ou representante que sejam relacionadas à avaliação prévia de custos dos Serviços Profissionais;

Concorrência Desleal

Reclamações decorrentes de violação das leis concernentes a concorrência desleal ou violação de ordem econômica;

Danos Causados ao Segurado

Danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente, e ainda os danos causados aos sócios controladores da empresa segurada, seu diretores ou administradores;

Danos Corporais

Reclamações decorrentes de Danos Corporais;

Danos Materiais

Reclamações decorrentes de Danos Materiais;

Devolução de Honorários

Reclamações decorrentes de devolução de honorários cobrados pela prestação de Serviços Profissionais;

Eventos Anteriores

Eventos ocorridos em período anterior ao estabelecido na Data Limite de Retroatividade conhecido ou não pelo Segurado.

Estarão também excluídos, os eventos ocorridos entre o período da Data Retroatividade de Cobertura e o início de Vigência da Apólice, conhecidos pelo Segurado;

Falência e Insolvência

Reclamações decorrentes direta ou indiretamente, de falência ou insolvência do Segurado, ou de seus fornecedores e/ou subcontratados;

Infraestrutura

Reclamações decorrentes de falhas mecânicas, elétricas, incluindo interrupções, cortes, sobre tensões ou apagões (totais ou parciais) de corrente elétrica ou falha dos sistemas de telecomunicações ou de transmissão via satélite;

Exceto as originadas por um Ato Danoso do Segurado;

Joint-Venture

Reclamações feitas contra o Segurado por trabalho realizado por este e em nome de qualquer outra companhia, sociedade ou associações que o Segurado faça parte com finalidade de formar empreendimentos conjuntos (“Joint-Ventures”), a menos que haja consentimento prévio da Seguradora e que desta apólice tenha sido estendida;

Marcas e Patentes e Propriedade Intelectual

Reclamações baseadas na infração de direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie bem como segredos comerciais ou industriais, dados de clientes, direitos sobre banco de dados ou qualquer outro direito de propriedade intelectual;

Multas aplicadas ao Segurado

Multas aplicadas ao Segurado, incluindo, mas não limitado a multas contratuais e extracontratuais, imposição de penalidades não pecuniárias e/ou concessão espontânea de garantias pessoais ou reais por parte do Segurado.

Participação Acionária

Qualquer reclamação quando, entre o Segurado e o Terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até a qualidade de pessoa física que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;

Poluição

Qualquer descarga, dispersão, liberação ou vazamento real, alegado (a) ou em potencial de poluentes, a qualquer tempo, ou qualquer solicitação, exigência ou ordem para que o Segurado ou qualquer outra pessoa detecte, relate, teste, monitore, limpe, remova, contenha, trate, desintoxique ou neutralize, ou de qualquer modo responda por ou avalie os efeitos dos Poluentes, incluindo, sem limitação, qualquer reclamação, ação ou processo judicial apresentado por ou

em nome de uma autoridade governamental, por parte potencialmente responsável ou por qualquer outra pessoa ou entidade que vise indenização por Danos em decorrência de detecção, relato, teste, monitoramento, limpeza, remoção, contenção, tratamento, desintoxicação ou neutralização, ou qualquer responsabilidade por ou avaliação dos efeitos de Poluentes;

Qualquer inalação, ingestão, contato, exposição, existência, aumento ou presença, de fato, alegada ou em potencial, ou falta, de fato ou alegada de detecção, informação, teste, monitoramento, limpeza, remoção, contenção, disposição, tratamento, desintoxicação ou neutralização, ou abstenção de qualquer modo em responder por ou avaliar os efeitos, impedir ou informar sobre a existência de quaisquer Fungos ou Micróbios, ou quaisquer esporos, microtoxinas, odores ou quaisquer esporos, microtoxinas, odores ou quaisquer outras substâncias ou subprodutos produzidos ou liberados por, ou resultantes da presença, atualmente ou no passado, de Fungos ou Micróbios. Esta inclusão se aplica independentemente de quaisquer outros motivos, eventos, materiais ou produtos terem contribuído, simultaneamente ou em qualquer sequência, para lesão, dano, despesa, custo, prejuízo, responsabilidade ou obrigação legal reclamada;

Responsabilidade Civil Produtos

Danos causados por produtos fabricados, comercializados ou distribuídos pelo Segurado, incluindo danos as mercadorias durante o percurso e quando estas estão sob a responsabilidade do Agente de Carga Internacional.

Responsabilidade não contratual e garantias

Reclamações decorrentes de Atos Danosos fora da responsabilidade contratual do Segurado bem como responsabilidade assumida pelo Segurado de contratos não firmados entre as partes ou algum tipo de acordo extracontratual não previsto ou reclamações atribuídas a promessas, garantias e/ou concessão espontânea de garantias pessoais ou reais por parte do Segurado;

Responsabilidade de Empresas subcontratadas e/ou terceirizadas

Responsabilidade de empresas terceirizadas, cooperadas, subcontratadas e similares, que se associem ao Segurado para elaboração de quaisquer trabalhos. No caso de responsabilidade conjunta e/ou solidária, este contrato responderá, apenas, pela parcela de responsabilidade atribuída ao Segurado; exceto se contratado cobertura adicional.

Responsabilidade Trabalhista

Qualquer reclamação apresentada contra o Segurado por seus empregados, prepostas, terceirizados, cooperados, atendentes e/ou estagiários, incluindo

reclamações de qualquer prática trabalhista, bem como assédio sexual, racial ou qualquer tipo de discriminação;

Responsabilidades cobertas por outros seguros

Responsabilidades cuja cobertura dar-se-ia por meio de seguros de transporte nacional e/ou internacional ou seguro de propriedades contratados pelos clientes e/ou segurado bem como empresas terceirizadas e/ou subcontratadas.

Serviços profissionais incompatíveis

Elaboração de qualquer tipo de serviço em que esteja incompatível com a atividade profissional bem como aos estatutos de órgãos regulamentadores da profissão;

Terrorismo

Danos decorrentes de atos de hostilidade ou de guerra, tumulto, greve, “lockout”, rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade civil militar e eventos similares;

Utilização de técnicas experimentais

Reclamações decorrentes de danos causados por utilização de técnicas de serviços que estejam em fase de experiência ou que não tenham sido testados de acordo com as normas específicas em vigor;

Violação de segurança e acesso não autorizado

Reclamações decorrentes de qualquer tipo de violação de segurança, danos causados por vírus de sistemas de informação, acesso não autorizado e uso indevido de sistemas eletrônicos ou “softwares”.

VI. CUSTOS DE DEFESA E ALOCAÇÃO

6.1. A Seguradora terá o direito de participar efetivamente com o Segurado e com o Segurado na defesa e liquidação de qualquer Sinistro coberto por esta Apólice, utilizando-se dos meios processuais cabíveis na forma da legislação aplicável.

6.1.1. Não obstante o disposto na Cláusula 6.1 acima, a Seguradora não possui qualquer obrigação de defender o Segurado em uma Reclamação, sendo de responsabilidade exclusiva do Segurado tomar as medidas necessárias para minorar as conseqüências do Sinistro.

6.2. A Seguradora deverá ser mantida inteiramente informada de todos os assuntos relacionados ou relativos às investigações, defesas ou acordos em qualquer Reclamação e terá direito a receber cópias de toda documentação relevante relacionada com a Reclamação, podendo ainda investigar por conta própria e, na medida em que julgar apropriado, qualquer Reclamação, ato potencialmente danoso ou Ato Danoso que envolva um Segurado.

6.3. Os Segurados não deverão admitir ou assumir qualquer responsabilidade, bem como incorrer em quaisquer Custos de Defesa, à exceção dos honorários advocatícios, sem o prévio consentimento por escrito da Seguradora, a qual não negará ou postergará tal consentimento sem justa causa. Serão indenizáveis somente acordos, condenações de sentenças transitadas em julgado e Custos de Defesa, à exceção dos honorários advocatícios, que tenham sido previamente autorizados pela Seguradora.

6.4. Não obstante o disposto na Cláusula 6.3 acima, se o consentimento por escrito da Seguradora não puder ser obtido tempestiva e justificadamente pelo Segurado, antes que sejam despendidos os Custos de Defesa decorrentes de uma Reclamação, a Seguradora poderá aprovar, em caráter retroativo, os Custos de Defesa da referida Reclamação até, no máximo, a quantia equivalente ao percentual de LMG definido na Apólice para todos os Segurados.

6.5. A Seguradora fará os pagamentos dos Custos de Defesa aos Segurados à medida que tais Custos de Defesa tornarem-se devidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de recebimento de todos os documentos necessários para a comprovação da Reclamação pela Seguradora. Os pagamentos de adiantamentos de Custos de Defesa feitos pela Seguradora deverão ser reembolsados à esta pelo Segurado, caso qualquer um destes não tenha direito ao pagamento de prejuízos nos termos e condições desta Apólice.

6.6. O Segurado e suas Subsidiária e a Seguradora concordam em envidar seus melhores esforços para determinar a alocação justa e adequada das quantias entre Segurado Terceiros e Seguradora nos casos em que (i) os Custos de Defesa forem incorridos em conjunto; (ii) qualquer acordo conjunto for celebrado; e/ou (iii) qualquer julgamento de responsabilidade conjunta ou individual contra o Segurado e suas Subsidiárias e/ou qualquer pessoa física ou jurídica que não seja segurada por esta Apólice, em relação a qualquer Reclamação.

6.6.1. Caso a Reclamação envolva tanto riscos ou pessoas cobertas como riscos ou pessoas não cobertas por esta Apólice, deverá ser feita alocação justa e adequada dos Custos de Defesa, condenações e/ou acordos, entre o Segurado e a Seguradora.

VII – ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

7.1. Esta Apólice vigorará pelo Período de Vigência da Apólice consignado no Item 4 da Especificação da Apólice, o qual deve ser de, no mínimo, 1 (um) ano e terá seu início e término às 24:00 (vinte e quatro) horas dos dias indicados na Especificação da Apólice para tal fim. A concessão de Prazo Complementar ou Prazo Suplementar (quando aplicável) não acarreta, em hipótese alguma, extensão do Período de Vigência da Apólice.

7.2. Quando não houver adiantamento do Prêmio, **no protocolo da proposta**, o início do Período de Vigência da Apólice será o dia da aceitação da Proposta ou outra data distinta, desde que acordado expressamente pelas partes, e na hipótese de recepção da Proposta com adiantamento parcial ou total do Prêmio, seu início será a partir do dia de recebimento da Proposta pela Seguradora.

7.3. Salvo estipulação em contrário, esta Apólice vigorará pelo prazo de 01 (um) ano e somente poderá ser cancelada, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei, por acordo entre as partes contratantes, observadas as seguintes condições:

- (a) se, por iniciativa da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;
- (b) na hipótese do cancelamento ter partido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o Prêmio calculado de acordo com a seguinte tabela de prazo curto:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75

225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

Observação: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior ou superior do intervalo.

7.4. Não cabe rescisão desta Apólice, no todo ou em parte, que impeça a Cobertura do Segurado, a não ser pelo não pagamento do Prêmio devido.

7.5. **Dar-se-á automaticamente o cancelamento da Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, quando, em um ou mais Sinistros, a soma das Indenizações e Custos de Defesa atingir o LMG previsto no item 5 da Especificação da Apólice.**

7.6. A contratação de qualquer Apólice só poderá ser feita mediante Proposta assinada pelo Segurado, seu representante legal ou por corretor registrado.

7.7. A Proposta deverá conter os elementos essenciais para análise e aceitação dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outras apólices cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, cabendo à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, documento que comprove o recebimento da aludida proposta na data e hora que o mesmo tenha sido recebido.

7.8. A aceitação do seguro pela Seguradora estará sujeita à análise do risco. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da Proposta pela Seguradora, para aceitação ou recusa da Proposta, em caso de seguro novo ou renovação, Endossos ou aditivos.

7.8.1. Ficará a critério da Seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta,

devendo, no entanto, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa.

7.9. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise do risco ou alteração da Proposta durante o prazo previsto na Cláusula 7.8 acima, mediante indicação dos fundamentos do pedido de novas informações. Neste caso, o prazo para aceitação da Proposta ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da referida documentação à Seguradora.

7.10. A mencionada solicitação descrita na Cláusula 7.9 acima poderá ocorrer apenas uma única vez durante o referido prazo, caso o Proponente seja pessoa física, e, em se tratando o proponente de pessoa jurídica, mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da Proposta ou taxação do risco.

7.11. Até a data de aceitação expressa por parte da Seguradora, não haverá Cobertura para as Propostas protocoladas sem pagamento antecipado de Prêmio.

7.12. O eventual recebimento antecipado de Prêmio, no todo ou em parte, não importará na aceitação tácita ou automática do seguro. Na hipótese de não aceitação a Cobertura ora oferecida, vigorará ainda por 2 (dois) dias úteis após o recebimento da recusa formal por parte do Segurado ou de seu Corretor devidamente autorizado. Descontando-se do Prêmio antecipado a parcela proporcional ao período de Cobertura concedido, este deverá ser restituído ao Proponente, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data de formalização da recusa.

7.13. Na hipótese de a Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo previsto na Cláusula 7.12 acima, o valor devido deverá ser devolvido com juros e atualização monetária desde a data do pagamento pelo segurado até a data da efetiva restituição, conforme disposto na Cláusula 8.4 da presente Apólice.

7.14. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto na Cláusula 7.12 acima implicará na aplicação de juros de moratórios, conforme definido na Cláusula 8.7 desta Apólice.

7.15. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto à não aceitação da Proposta, no prazo de 15 (quinze) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro, devendo a emissão da Apólice ser feita em até 15 (quinze) dias da aceitação.

VIII - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

8.1. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

8.2. Para atualização dos valores acima descritos, será utilizado a variação positiva do Índice Geral de Preços Médios – IGPM da Fundação Getúlio Vargas – IGPM/FGV.

8.3. Na falta do índice previsto na Cláusula 8.2 acima, será ele substituído pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE.

8.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitar-se-ão à atualização monetária pela variação dos índices acima referidos, conforme o caso, a partir da data em que se tornarem exigíveis, até aquela do seu pagamento.

8.4.1. Em caso de cancelamento da Apólice, a data de exigibilidade referida na Cláusula 8.4 acima será aquela do recebimento da solicitação de cancelamento pela Seguradora, quando tal cancelamento se der por solicitação do Segurado, ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

8.4.2. Na hipótese de recebimento indevido de Prêmio por parte da Seguradora, a data de exigibilidade coincidirá com a do recebimento do prêmio.

8.4.3. Em caso de recusa da proposta de seguro pela Seguradora, a data de exigibilidade será a do pagamento do Prêmio pelo Segurado, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias, conforme Cláusula 7.12 desta Apólice.

8.5. Os demais valores (incluindo a Indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitar-se-ão à atualização monetária pela variação positiva dos índices supra-referidos, conforme o caso, na hipótese de não cumprimento do prazo para pagamento da respectiva obrigação, a partir da data de ocorrência do evento.

8.6. A atualização monetária prevista nesta cláusula será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

8.7. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios legais, de acordo com o Código Civil Brasileiro, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nesta Apólice para esse fim, e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término daquele prazo até a data do efetivo pagamento.

IX - EXTENSÃO DO PERÍODO PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

Prazo Complementar

9.1. Na hipótese de não renovação ou cancelamento desta Apólice, desde que não seja por determinação legal, falta de pagamento de Prêmio, pelo fato de o pagamento das Indenizações ter atingido o Limite Máximo de Garantia desta Apólice ou por mudança de controle do Segurado ou de suas Subsidiárias, será concedido o Prazo Complementar de 36 (trinta e seis) meses para a apresentação de Reclamações, concedido ao Segurado, obrigatoriamente, pela Seguradora, sem cobrança de qualquer Prêmio adicional, desde que decorrente de Ato Danoso que tenha ocorrido entre a Data Limite de Retroatividade e o término do Período de Vigência da Apólice.

9.1.1. O Prazo Complementar também será concedido se o Segurado renovar a Apólice com outra sociedade seguradora, sem que esta tenha assumido o Período de Retroatividade da Cobertura, ou caso o Segurado não renove a Apólice ou a tenha renovado mediante a contratação de uma Apólice à Base de Ocorrências.

9.1.2. O Prazo Complementar concedido não se aplica àquelas Coberturas cujo pagamento de Indenizações tenha atingido o respectivo LMI, ou se a Apólice houver atingido o LMG.

9.2. O Prazo Complementar concedido também se aplica às Coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da Apólice, desde que tais Coberturas não tenham sido canceladas por determinação legal ou por falta de pagamento de Prêmio.

9.3. O Prazo Complementar não implica ampliação do Período de Vigência da Apólice.

Prazo Suplementar

9.4. O Segurado, durante o prazo especificado na Cláusula 9.1 acima, terá o direito de contratar, uma única vez, um Prazo Suplementar de 12 (doze), 24 (vinte e quatro) ou 36 (trinta e seis) meses, contados imediatamente a partir do vencimento do Prazo Complementar, para apresentar Reclamações à Seguradora relativas a Atos Danosos ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice, ou em data anterior compreendida no Período de Retroatividade da Cobertura, mediante o pagamento de Prêmio adicional correspondente ao percentual acordado, aplicável sobre o valor atualizado do último Prêmio anual desta Apólice.

9.4.1. O direito ao Prazo Suplementar poderá ser exercido pelo Segurado, desde que ele efetue o pagamento total do Prêmio adicional no prazo, valor e forma contratados, não sendo admitido, desta forma, o pagamento proporcional do Prêmio adicional.

9.4.2. Para exercer o direito ao Prazo Suplementar, o Segurado deverá requerer sua contratação por escrito em até 60 (sessenta) dias antes da data final do Prazo Complementar. O Prêmio adicional referente ao Prazo Suplementar deverá ser pago, em uma única parcela, em até 30 (trinta) dias após a emissão do respectivo Endosso.

9.4.3 Não prevalecerá o disposto nesta cláusula para aquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo LMI, ou se for atingido o LMG da Apólice.

9.5. O Prazo Suplementar não implica, em hipótese alguma, ampliação do Período de Vigência da Apólice.

X - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG) E LIMITE AGREGADO

10.1. Esta Apólice representa um contrato de Seguro a Primeiro Risco Absoluto para todas as coberturas.

10.2. O Limite Máximo de Garantia indicado no Item 5 da Especificação desta Apólice equivale ao limite máximo de responsabilidade da Seguradora por todos os Sinistros cobertos pela presente, desde que ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice Seguro, Prazo Complementar e/ou Prazo Suplementar (quando aplicável) desta Apólice, sendo entendido como o total máximo indenizável por esta Apólice, inclusive Custos de Defesa, resultantes de todas as Reclamações feitas contra todos os Segurados nesta Apólice.

10.3. Todos os Prejuízos Seguráveis decorrentes de um mesmo Ato Danoso serão considerados como um único Sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

10.4. No caso da Apólice prever limites de indenização distintos por Cobertura, fica entendido e acordado que, se um único Ato Danoso vier a atingir mais de uma dessas Coberturas, a responsabilidade máxima da Seguradora no evento não poderá ultrapassar por Cobertura o LMI.

10.5. Ocorrido um Sinistro indenizado pela Seguradora, o LMG será reduzido, subtraindo-se o valor de cada Indenização paga de tal limite até que ele seja completamente consumido, não tendo o Segurado direito à restituição do Prêmio correspondente a tal redução.

10.6. **Com a utilização total do LMG, a presente Apólice será cancelada, ressalvado o direito da Seguradora ao recebimento dos Prêmios vencidos.**

10.7. É vedada a reintegração do LMI ou do LMG.

10.8. O LMI e o LMG para os Prazos Complementar e/ou Suplementar são os mesmos referentes ao Período de Vigência da Apólice. O Prazo Complementar e/ou Prazo Suplementar (quando aplicável) não restabelecem os valores originais do LMI e LMG, se estes já tiverem sido consumidos, total ou parcialmente, por Indenizações cobertas pela Apólice.

10.9. Limite Agregado

10.9.1. O Limite Agregado equivale ao valor total máximo indenizável pelo contrato de seguros, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos e/ou despesas relativos aos Sinistros ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice ou a partir da Data Limite de Retroatividade, quando aplicável.

10.9.2. O valor do limite agregado é igual ao Limite Máximo de Garantia e deverá estar expressamente descrito na apólice.

10.9.3. Ocorrerá o cancelamento automático da Apólice, quando a soma das Indenizações atingir o Limite Agregado.

10.9.4. Não obstante ao descrito no item 5 da Especificação da Apólice, o Limite Máximo de Garantia, representa o Limite Máximo de Responsabilidade da Seguradora, por Sinistro ou série de Sinistros resultantes de um mesmo Evento.

XI - AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

11.1. A Seguradora poderá, a seu exclusivo critério e mediante proposta do Segurado, aumentar o LMI.

11.2. Na hipótese de aceitação pela Seguradora de proposta do Segurado para aumento do LMI, a Seguradora estipulará o valor do Prêmio adicional a ser pago pelo Segurado, após a realização dos devidos cálculos atuariais e análise dos riscos.

11.3. A Seguradora reserva-se o direito de aplicar os novos limites da Apólice para as Reclamações relativas a Atos Danosos ocorridos a partir da data de sua implementação, prevalecendo os limites anteriores para as Reclamações relativas a Atos Danosos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da Data Limite de Retroatividade.

XII - PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. A data limite para pagamento do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice, da fatura ou da conta mensal do aditivo de renovação, dos Aditivos ou Endossos dos quais resulte aumento do Prêmio. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito a Indenização não ficará prejudicado, se o Prêmio respectivo for pago ainda naquele prazo.

12.2. A Apólice, os Endossos e os respectivos documentos de cobrança serão encaminhados pela Seguradora diretamente ao Segurado, ou ao seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do vencimento do respectivo documento.

12.3. O não pagamento do Prêmio com pagamento único ou da primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro desde a data de início do Período de Vigência da Apólice.

12.4. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores, sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro ou outro documento com efeito equivalente de cobrança, o contrato ou aditamento a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial

12.5. O Prêmio poderá ser pago de forma parcelada, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora.

12.5.1. Nos casos em que o Prêmio for pago de forma parcelada, a falta de pagamento da primeira parcela implicará o cancelamento da Apólice.

12.6. Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

- (a) os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- (b) o fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;
- (c) a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término do Período de Vigência da Apólice.

12.7. Na hipótese de o Segurado desejar antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, os juros pactuados serão reduzidos proporcionalmente.

12.8. No caso de parcelamento do pagamento do Prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas na sua data de vencimento, o prazo de vigência das Coberturas previstas nesta Apólice será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, ficando a Seguradora obrigada a informar ao Segurado o novo prazo, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto a seguir:

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração em dias a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração em dias a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

12.9. Para os percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.10. Restabelecido o pagamento do Prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros legais e de atualização monetária, nos termos da Apólice, dentro do novo Período de Vigência da Apólice, ficará automaticamente restaurado o Período de Vigência da Apólice original.

12.11. Findo o novo Período de Vigência da Apólice, conforme reduzido nos termos da Cláusula 12.8 acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do Prêmio, esta Apólice ficará imediatamente cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, ficando a Seguradora desobrigada de qualquer responsabilidade e obrigação de pagamento da Indenização.

12.12. Fica vedado o cancelamento da Apólice cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.13. Quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento da Apólice, as parcelas de prêmio vincendas serão deduzidas do valor da indenização total pela Seguradora, ocasião em que será excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas

12.14. Esta Cláusula prevalece sobre quaisquer outras condições que dispuserem em contrário.

XIII - FRANQUIA OBRIGATÓRIA

13.1. Aplica-se a esta Apólice uma Franquia obrigatória, dedutível por Sinistro, fixada na forma do Item 9 da Especificação da Apólice.

13.2. A Seguradora será responsável apenas pelo valor dos Danos que exceder a Franquia aplicável, conforme previsto no Item 9 da Especificação da Apólice. A Franquia ficará por conta do Segurado.

13.3. Para efeito desta Cláusula, todas as Reclamações provenientes de um só Ato Danoso serão consideradas como um único Sinistro. No caso de um Ato Danoso atingir mais de uma das Coberturas contratadas, será aplicada apenas a Franquia de maior valor.

13.4. Na ocorrência de Sinistro coberto por esta Apólice, a Seguradora pagará a Indenização aqui prevista diretamente ao Segurado ou ao Terceiro Beneficiário. Caso o Segurado ou, quando aplicável, a(s) Subsidiária(s) tenham adiantado o valor da Indenização prevista nesta Apólice ao Segurado ou ao Segurado, a Seguradora reembolsará a quem de direito após a liquidação do Sinistro, havendo, neste caso, a cobrança da Franquia aplicável, prevista no Item 9 da Especificação da Apólice.

XIV - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

14.1. O Segurado que, durante o Período de Vigência da Apólice, pretender obter novo seguro sobre os mesmos riscos cobertos por esta Apólice, deverá comunicar sua intenção, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

14.2. O prejuízo total relativo a qualquer Reclamação amparada por cobertura de responsabilidade civil, cuja Indenização esteja sujeita às disposições desta Apólice, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- (a) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de Danos a Terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e

(b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial ou arbitral transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

14.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer Sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- (a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do Sinistro;
- (b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
- (c) Danos sofridos pelos bens segurados.

14.4. A Indenização relativa a qualquer Reclamação não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

14.5. Na ocorrência de uma Reclamação contemplada por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- (a) será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, LMGs e cláusulas de rateio;
- (b) será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - (i) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pela Reclamação é maior que seu respectivo LMG, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e LMGs. O valor restante do LMG da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os LMGs destas coberturas;
 - (ii) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a individual, calculada de acordo com o inciso (i) desta cláusula.
- (c) será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a cláusula acima;
- (d) se a quantia a que se refere a alínea (c) acima for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará

com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver; e

(e) se a quantia estabelecida na alínea (c) acima for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

14.6. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade Seguradora na indenização paga.

14.7. Salvo disposição em contrário, Seguradora que tiver participado com a maior parte da Indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

14.7. Na hipótese de duas ou mais apólices de seguro emitidas pela seguradora ou qualquer outra empresa associada a ela puderem ser aplicadas a mesma Reclamação pela qual os Segurados sejam responsáveis, o valor máximo de cobertura a pagar pela Seguradora de acordo com estas Apólices não deverá exceder o LMG da Apólice que tenha o maior LMG aplicado ao caso. Nada que possa estar aqui incluído deverá ser interpretado como tendo o poder de aumentar o LMG desta Apólice.

14.8. Quando na data de ocorrência de uma Reclamação existir outros seguros garantindo os mesmos riscos previstos e cobertos por esta Apólice, a Seguradora contribuirá apenas com a quota de indenização dos prejuízos sofridos pelo Segurado, na proporção entre a importância que houver garantido e a totalidade do LMG de todas as apólices em vigor naquela data. A menos que seja exigido por lei, qualquer seguro, conforme previsto nesta Apólice será aplicável somente em excesso a qualquer outro seguro em vigor e coletivo.

14.9. Caso alguma Reclamação que ocorrer sob esta Apólice esteja segurada por outra apólice, válida e cobrável, a Seguradora só será responsável por valores que ultrapassem o valor indenizável na outra apólice.

XV - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

15.1. Na ocorrência de Sinistro coberto por esta Apólice, a Seguradora pagará a Indenização aqui prevista diretamente ao Segurado ou ao Terceiro no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data da entrega de todos os documentos relacionados pela Seguradora.

15.1.1. A contagem do prazo para o pagamento da Indenização será suspensa, quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a Regulação de Sinistro, podendo, em caso de dúvida fundada e justificável, notificar formalmente o

Segurado neste sentido, solicitando a apresentação de novas informações e documentos complementares. A contagem do prazo remanescente reiniciará a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.

15.1.2. No caso do não pagamento da Indenização no prazo previsto, o seu valor será atualizado monetariamente e acrescido de juros de mora, de acordo com a Cláusula VIII, a partir da data da ocorrência da Reclamação coberta até a data de sua liquidação.

15.2. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições desta Apólice, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do Sinistro, independentemente de qualquer disposição constante desta Apólice e será pago em moeda nacional.

15.3. Para uma rápida e eficaz Regulação de Sinistro envolvendo qualquer uma das Coberturas contratadas deverão ser apresentados todos os documentos básicos elencados na Cláusula XX da Apólice, ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário, mediante dúvida justificável e fundada.

15.4. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da Indenização no prazo devido.

15.5. Todas as despesas efetuadas com a comprovação regular do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora. Entretanto, eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuados no exterior ficarão totalmente por conta da Seguradora.

15.6. Os atos e providências que a Seguradora praticar após a Reclamação não importam no reconhecimento da obrigação de pagar a Indenização reclamada.

15.7. Todos os valores pagos pela Seguradora com base nesta Apólice estão sujeitos ao LMI e serão deduzidos do LMG estipulado no Item 6 da Especificação da Apólice.

15.8. A liquidação de Sinistro coberto por esta Apólice processar-se-á segundo as seguintes regras:

- a) comprovados os valores a indenizar e apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos da Cláusula II desta Apólice, a Seguradora efetuará o pagamento ou reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;
- b) a Seguradora indenizará o montante dos Prejuízos Seguráveis regularmente apurados, observando o LMG e o LMI;

- c) qualquer acordo judicial ou extrajudicial realizado com Terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros só terá eficácia se previamente anuído pela Seguradora. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual o Sinistro seria liquidado por aquele acordo;
- d) proposto qualquer processo, notificação, inquérito, investigação ou outro procedimento oficial que possa vir a causar ônus ou prejuízo ao Segurado ou ao Segurado nos termos desta Apólice, o Segurado ou o Segurado deverá dar imediato aviso à Seguradora, nomeando os advogados de defesa;
- e) ainda que não figure na ação, a Seguradora dará instruções para seu processamento, intervindo diretamente na mesma, se lhe convier, na qualidade de assistente.
- f) dentro do LMG previsto na Especificação da Apólice, a Seguradora responderá, também, pelos Custos de Defesa, inclusive despesas relativas a procedimentos arbitrais, quando aplicável.
- g) mediante acordo entre as partes, a Seguradora indenizará o montante dos Prejuízos Seguráveis regularmente apurados, preferencialmente em dinheiro, admitidas as possibilidades de reparo ou reposição da coisa, observando o limite de indenização da Apólice;

XVI - NORMAS DE RENOVAÇÃO DA APÓLICE

16.1. Em caso de renovações sucessivas, a Seguradora deverá conceder o Período de Retroatividade de Cobertura da Apólice anterior.

16.2. O Segurado terá direito a ter fixada como Data Limite de Retroatividade, em cada renovação de uma Apólice à Base de Reclamações, a data pactuada por ocasião da contratação da primeira Apólice, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

16.3. A Seguradora reserva-se o direito de não renovar a Apólice, caso em que comunicará, por escrito, mediante aviso prévio, sua decisão ao Segurado, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias antes do término do Período de Vigência da Apólice.

16.4. A renovação de cada Apólice será, para todos os fins legais, considerada como uma nova Apólice, não sendo possível a renovação automática da Apólice.

XVII - TRANSFERÊNCIA DA APÓLICE

17.1. Em caso de transferência desta Apólice para outra sociedade seguradora, com previsão de transferência plena dos riscos compreendidos nesta Apólice, deverá ser estabelecido que:

- (a) a nova sociedade seguradora poderá, mediante cobrança de Prêmio adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o Período de Retroatividade da Cobertura da Apólice precedente;
- (b) uma vez fixada a Data Limite de Retroatividade igual ou anterior à da apólice vencida, a Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder o Prazo Complementar e o Prazo Suplementar (quando aplicável);
- (c) se a Data Limite de Retroatividade, fixada na nova Apólice, for posterior à Data Limite de Retroatividade precedente, o Segurado e/ou Segurado, na Apólice vencida, terá direito à concessão de Prazo Complementar e Prazo Suplementar (quando aplicável); e
- (d) na hipótese prevista na alínea (c) acima, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de Reclamações de Terceiros relativas a Atos Danosos praticados no período compreendido entre a Data Limite de Retroatividade precedente, inclusive, e a nova Data Limite de Retroatividade.

XVIII - PERDA DE DIREITOS

18.1. Além dos casos previstos em lei, o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação a presente Apólice:

- a) agravar intencionalmente o risco;
- b) se intencionalmente e de má-fé fizer declarações falsas, incompletas ou omitir circunstâncias de seu conhecimento que pudessem ter influenciado na aceitação da proposta, na extensão da Cobertura ou na fixação do Prêmio;
- c) se deixar de cumprir as obrigações convencionadas nesta Apólice;
- d) se, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato;
- e) se recusar a apresentar qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da Reclamação apresentada ou para a mensuração dos prejuízos;
- f) se, observadas as regras específicas previstas nos itens “f” e “g” abaixo, quando, de forma não intencional, for verificado, na ocorrência ou não de um Sinistro, que as informações prestadas pelo Segurado ou pelo Corretor não correspondem à realidade e interferiram na avaliação e agravamento do risco objeto desta Apólice, a Seguradora poderá cobrar a respectiva diferença de Prêmio referente ao aumento do risco ou resolver o contrato, na forma do disposto no parágrafo único do artigo 766 do Código Civil;
- g) se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do Corretor, a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de Sinistro que não

- ultrapasse o LMG: cancelar a Apólice retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou permitir a continuidade da Apólice, cobrando a diferença de Prêmio cabível;
- h) se a inexistência ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do Corretor, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de Sinistro que não ultrapasse o LMG: cancelar a Apólice, após o pagamento da Indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou permitir a continuidade da Apólice, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;
 - i) se a inexistência ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou Corretor, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de Sinistro que exceda o LMG, cancelar a Apólice, após o pagamento da Indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do Prêmio cabível; e
 - j) se reconhecer sua responsabilidade ou transacionar com o Terceiro prejudicado, sem prévia e expressa anuência da Seguradora, na forma do parágrafo segundo do artigo 787 do Código Civil Brasileiro.

18.2. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena do Segurado perder o direito à Indenização, se ficar comprovado que qualquer um deles se silenciou de má-fé.

18.2.1 A Seguradora poderá no prazo de 15 (quinze) dias contados da data de recebimento do aviso de agravação do Risco, dar ciência ao Segurado, conforme o caso, sempre por escrito, de sua decisão de cancelar a Apólice ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

18.2.2. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a efetivação da Notificação pela Seguradora, devendo neste caso ser restituída a diferença do Prêmio proporcionalmente ao período do Risco ainda não decorrido, observados termos desta Apólice.

18.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

18.4. Sob pena de perder o direito à Indenização, o Segurado participará o Sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

XIX. MUDANÇA DE CONTROLE DO SEGURADO / PERDA DA CONDIÇÃO DE SUBSIDIÁRIA

19.1. Se durante o Período de Vigência da Apólice houver mudança de controle do Segurado, a cobertura da Apólice continuará em vigor até o final do Período de Vigência da Apólice, mas somente se aplicará a Reclamações relacionadas a Atos Danosos que ocorrerem antes da data da efetiva mudança de controle Segurado.

19.2. Se durante o Período de Vigência da Apólice ocorrer a perda da condição de Subsidiária em uma ou mais Subsidiárias do Segurado, a cobertura da Apólice com relação a referida(as) Subsidiária(as) continuará em vigor até o final do Período de Vigência da Apólice, mas somente se aplicará a Reclamações relacionadas a Atos Danosos que ocorrerem antes da data da efetiva da perda da condição de Subsidiária.

19.3. O Segurado deverá notificar por escrito a Seguradora sobre a referida mudança de controle ou perda da condição de Subsidiária, tão logo seja possível. A Apólice continuará em vigor até o final do Período de Vigência da Apólice

19.4. Se, durante o Período de Vigência da Apólice, o Segurado adquirir ou criar outra Entidade na qual o Segurado detenha direito de participação de mais de 50% (cinquenta por cento), essa Entidade será considerada um Segurado nesta Apólice, mas somente para Atos Danosos cometidos após a data de sua aquisição ou criação.

19.4.1. Como condição precedente à Cobertura, o Segurado deverá notificar a Seguradora sobre a aquisição ou criação de tal Entidade até 90 (noventa) dias após a data efetiva de sua aquisição ou criação, juntamente com as informações que a Seguradora venha a exigir, e desde que antes da data efetiva da aquisição ou criação, nenhum sócio, gerente, diretor, conselheiro ou gerente de seguros do Segurado ou da Entidade adquirida ou criada, tinha conhecimento ou poderia prever que uma Reclamação seria feita.

19.5. A Sociedade poderá, a seu exclusivo critério, mas não estará obrigada a concordar em endossar esta Apólice para incluir a Entidade adquirida ou criada como Segurado, podendo cobrar Prêmio adicional e/ou alterar os termos e condições da Apólice.

19.5.1. Se o Segurado não concordar com a cobrança de Prêmio adicional e/ou alteração dos termos e condições da Apólice, a cobertura que for concedida para a referida Entidade adquirida ou criada será cancelada no prazo de 90 (noventa) dias após a data efetiva de tal aquisição ou criação, ou na data final do Período de Vigência da Apólice, o que ocorrer primeiro. Se o Segurado deixar de ter direito de participação acima de 50% (cinquenta por cento) na Entidade adquirida ou criada, a cobertura de outro modo concedida nos termos aqui previstos será cancelada na data em que cessar seu direito de participação.

19.6. A Seguradora poderá, a seu critério exclusivo, renunciar a qualquer Prêmio adicional devido a qualquer nova Subsidiária quando a receita bruta de tal nova Subsidiária for igual ou inferior a 5% (cinco por cento) da receita bruta total que o Segurado tiver listado na Proposta enviada à Seguradora.

XX. NOTIFICAÇÕES

20.1. Toda e qualquer comunicação relacionada a Sinistros ou expectativas de Sinistro decorrentes desta Apólice deverá ser feita por escrito e dirigida à Seguradora aos cuidados do Departamento de Sinistros, no endereço constante no Item 11 da Especificação da Apólice. Será considerada como data da comunicação a data do protocolo de entrega e recebimento da Notificação pelo referido departamento da Seguradora. Se feita por meio de correio, igualmente será considerada a data constante do aviso de recebimento assinado pela Seguradora.

20.2. Se, durante o Período de Vigência da Apólice, o Segurado ou o Segurado tomar conhecimento de fatos ou circunstâncias que apresentem potencial possibilidade de originar uma Reclamação contra o Segurado, o Seguradora deverá ser notificada, por escrito, dos fatos ou circunstância ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive, e o término de Período de Vigência da Apólice, devendo incluir na Notificação as alegações do Ato Danoso, bem como as razões para antecipar tal Reclamação à Seguradora.

20.3. A entrega da Notificação à Seguradora, dentro do Período de Vigência da Apólice, garante que as condições desta Apólice sejam aplicadas as Reclamações futuras de Terceiros, vinculadas ao fato ou a circunstância notificada pelo Segurado.

20.4. O Segurado deverá, durante o Prazo de Vigência da Apólice, comunicar, por escrito, à Seguradora, tão logo seja de seu conhecimento, a ocorrência de quaisquer atos, fatos ou circunstâncias que possam originar uma Reclamação futura, por parte de Terceiros, nela indicando, da forma mais completa possível, os dados e particularidades tais como:

- (a) lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
- (b) se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do Terceiro prejudicado, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha;
- (c) natureza dos Atos Danosos e de suas possíveis consequências; e
- (d) data e forma que o Segurado e/ou os Segurados tomaram ciência da Reclamação.

20.4.1. Sem prejuízo do acima disposto, deverá ainda o Segurado ou o Segurado envidar os melhores esforços para comunicar à Seguradora todo ato ou fato suscetível de agravar os riscos cobertos por esta Apólice.

20.4.2. A entrega da Notificação à Seguradora garantirá que as condições desta Apólice sejam aplicadas às Reclamações apresentadas à Seguradora mesmo após o final do Prazos Complementar e/ou Prazo Suplementar (quando aplicável), conforme o caso, se contratada a cobertura da Apólice à Base de Reclamações com Notificação.

XXI - PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão contados em conformidade com a legislação brasileira civil vigente.

XXII. SUB-ROGAÇÃO

Pelo pagamento da Indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para ele tenham concorrido.

Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano for causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminuam ou extingam, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

XXIII – ÂMBITO GEOGRÁFICO

O Âmbito Geográfico da Cobertura será o estabelecido no Item 10 da Especificação da Apólice.

XXIV - CONTRATO INTEGRAL

O Segurado concorda que as informações estabelecidas na Especificação da Apólice e na Proposta constituem todos os acordos e declarações feitos com a Seguradora, que esta Apólice é emitida com base na veracidade de tais declarações e incorpora todos os acordos existentes entre as partes.

XXV- DISPOSIÇÕES FINAIS

25.1. Todos os valores de acordo com esta Apólice estão expressos e deverão ser pagos na moeda vigente no Brasil. Na hipótese de ser proferida uma sentença, feito um acordo ou ocorrer algum outro elemento de Indenização segundo esta Apólice em uma moeda que não a

moeda vigente no Brasil, o pagamento de acordo com esta Apólice deverá ser feito na moeda brasileira convertida à taxa de câmbio corrente para a compra da moeda brasileira publicada pelo Banco Central na data da decisão final ou da celebração do acordo.

25.2. Esta Apólice, inclusive sua Especificação, anexos e Endossos, formam um contrato em que, salvo quando o contexto exigir de forma diversa: (i) a forma singular inclui a plural e vice-versa; (ii) a forma masculina inclui a feminina; (iii) todas as referências a legislação específica incluem emendas e interpretações da legislação e de legislações similares em qualquer jurisdição em que a Reclamação seja feita; e (iv) referências a posições, registros ou títulos incluem seus equivalentes em qualquer jurisdição em que a Reclamação seja feita.

25.3. O registro desta Apólice na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

25.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor no site, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

XXVI - FORO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

26.1. Esta Apólice será regida e interpretada de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

26.2. Fica estabelecida a jurisdição do Brasil no foro da cidade de domicílio/sede do Segurado como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios originários desta Apólice, ficando renunciado qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

XXVII - ARBITRAGEM

27.1. Se solicitado pelo Segurado ou Segurado, a Seguradora concordará em submeter à arbitragem qualquer divergência oriunda desta Apólice, a qual será regida pela Lei 9.307, de 23.09.1996. O tribunal arbitral será constituído de 3 (três) árbitros, devendo cada parte nomear um de sua confiança e estes o terceiro.

27.2. A arbitragem terá sede em São Paulo, Capital e obedecerá as normas estabelecidas no Regulamento de Arbitragem do Centro de Arbitragem e Mediação da Câmara de Comércio Brasil-Canadá. O idioma oficial da arbitragem será o português e a lei aplicável será a lei brasileira.

27.3. O Segurado ou Segurado que desejar dar início a arbitragem deverá notificar a Seguradora desta intenção, indicando o nome do árbitro e o objeto do litígio, ficando a Seguradora com prazo de 15 (quinze) dias para indicar seu árbitro.

27.4. Escolhidos os árbitros, as partes instarão o procedimento arbitral perante o Centro de Arbitragem e Mediação da Câmara de Comércio Brasil-Canadá.

27.5. Fica entendido que o Segurado ou o Segurado ao concordar com a aplicação desta cláusula estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio do Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.